

PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

REVUE IVOIRIENNE DE PHILOSOPHIE ET DE SCIENCES HUMAINES



Volume XV - Numéro 27 Juin 2024 ISSN : 2313-7908

N° DÉPÔT LÉGAL 13196 du 16 Septembre 2016

PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

Revue Ivoirienne de Philosophie et de Sciences Humaines

Directeur de Publication : Prof. Grégoire TRAORÉ

Boîte postale : 01 BP V18 ABIDJAN 01

Tél : (+225) 01 03 01 08 85

(+225) 01 03 47 11 75

(+225) 01 01 83 41 83

E-mail : administration@perspectivesphilosophiques.net

Site internet : <https://www.perspectivesphilosophiques.net>

ISSN : 2313-7908

N° DÉPÔT LÉGAL 13196 du 16 Septembre 2016

Indexation :

Mir@bel : <https://reseaumirabel.info/revue/15793/Perspectives-philosophiques>

HalArchive : <https://aurehal.archivesouvertes.fr/journal/read/id/500058de>

ADMINISTRATION DE LA REVUE PERSPECTIVES PHILOSOPHIQUES

Directeur de publication : **Prof. Grégoire TRAORÉ**, Professeur des Universités
Rédacteur en chef : **Prof. N'dri Marcel KOUASSI**, Professeur des Universités
Rédacteur en chef Adjoint : **Dr Éric Inespéré KOFFI**, Maître de Conférences

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Prof. Aka Landry KOMÉANAN, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Antoine KOUAKOU, Professeur des Universités, Métaphysique et Éthique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Ayénon Ignace YAPI, Professeur des Universités, Histoire et Philosophie des sciences, Université Alassane OUATTARA.
Prof. Azoumana OUATTARA, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Catherine COLLOBERT, Professeur des Universités, Philosophie Antique, Université d'Ottawa
Prof. Daniel TANGUAY, Professeur des Universités, Philosophie Politique et Sociale, Université d'Ottawa
Prof. David Musa SORO, Professeur des Universités, Philosophie ancienne, Université Alassane OUATTARA
Prof. Doh Ludovic FIÉ, Professeur des Universités, Théorie critique et Philosophie de l'art, Université Alassane OUATTARA
Prof. Henri BAH, Professeur des Universités, Métaphysique et Droits de l'Homme, Université Alassane OUATTARA
Prof. Issiaka-P. Latoundji LALEYE, Professeur des Universités, Épistémologie et Anthropologie, Université Gaston Berger, Sénégal
Prof. Jean Gobert TANO, Professeur des Universités, Métaphysique et Théologie, Université Alassane OUATTARA
Prof. Kouassi Edmond YAO, Professeur des Universités, Philosophie politique et sociale, Université Alassane OUATTARA
Prof. Lazare Marcellin POAMÉ, Professeur des Universités, Bioéthique et Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Mahamadé SAVADOGO, Professeur des Universités, Philosophie morale et politique, Histoire de la Philosophie moderne et contemporaine, Université de Ouagadougou
Prof. N'Dri Marcel KOUASSI, Professeur des Universités, Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Samba DIAKITÉ, Professeur des Universités, Études africaines, Université Alassane OUATTARA
Prof. Donissongui SORO, Professeur des Universités, Philosophie antique, Philosophie de l'éducation Université Alassane OUATTARA

COMITÉ DE LECTURE

Prof. Ayénon Ignace YAPI, Professeur des Universités, Histoire et Philosophie des sciences, Université Alassane OUATTARA
Prof. Azoumana OUATTARA, Professeur des Universités, Philosophie politique, Université Alassane OUATTARA
Prof. Catherine COLLOBERT, Professeur des Universités, Philosophie Antique, Université d'Ottawa
Prof. Daniel TANGUAY, Professeur des Universités, Philosophie Politique et Sociale, Université d'Ottawa
Prof. Doh Ludovic FIÉ, Professeur des Universités, Théorie critique et Philosophie de l'art, Université Alassane OUATTARA
Prof. Henri BAH, Professeur des Universités, Métaphysique et Droits de l'Homme, Université Alassane OUATTARA
Prof. Issiaka-P. Latoundji LALEYE, Professeur des Universités, Épistémologie et Anthropologie, Université Gaston Berger, Sénégal
Prof. Kouassi Edmond YAO, Professeur des Universités, Philosophie politique et sociale, Université Alassane OUATTARA
Prof. Lazare Marcellin POAMÉ, Professeur des Universités, Bioéthique et Éthique des Technologies, Université Alassane OUATTARA
Prof. Mahamadé SAVADOGO, Professeur des Universités, Philosophie morale et politique, Histoire de la Philosophie moderne et contemporaine, Université de Ouagadougou
Prof. Samba DIAKITÉ, Professeur des Universités, Études africaines, Université Alassane OUATTARA
Prof. Nicolas Kolotioloma YEO, Professeur des Universités, Philosophie antique, Université Alassane OUATTARA

COMITÉ DE RÉDACTION

Secrétaire de rédaction : **Dr Kouassi Honoré ELLA**, Maître de Conférences
Trésorier : **Dr Kouadio Victorien EKPO**, Maître de Conférences
Responsable de la diffusion : **Dr Faloukou DOSSO**, Maître de Conférences
Dr Kouassi Marcellin AGBRA, Maître de Conférences
Prof. Alexis Koffi KOFFI, Professeur des Universités,
Dr Chantal PALÉ-KOUTOUAN, Maître de Conférences
Dr Amed Karamoko SANOGO, Maître de Conférences

SOMMAIRE

1. Analyse et procès de la logique des croyances sorcellaires au tribunal de la logique philosophique Gnamien Kesse Jean-Luc KOUADIO	1
2. Autofictionnalité et hybridité dans <i>Lumières de Pointe-Noire</i> d'Alain MABANCKOU : mythe et écriture identitaire Bi Goré KOÉ	21
3. Gilson et le tournant théologique de la métaphysique Marlon ALOUKI-OBOUEMBE	41
4. L'euthanasie dans les sociétés traditionnelles ivoiriennes : problématique des « enfants-serpents » Kouadio Jean Richard OUSSOU	55
5. L'humanisme et les conduites déviantes de l'homme chez Henri BERGSON Moussa KONÉ	75
6. La problématique de la participation de la jeunesse à la gouvernance au Burkina Faso 1. Miyemba LOMPO 2. Payaïssédé Salfo OUEDRAOGO 3. Moubassiré SIGUË 4. Augustin PALE 5. Alkassoum MAIGA	93
7. Violence révolutionnaire et humanisme chez Jean-Paul SARTRE Kouassi Jean-Jacob KOFFI	113
8. Hausse des prix des denrées alimentaires et insécurité alimentaire à Klokakaha en milieu péri-urbain À Korhogo (Côte d'Ivoire) 1. Agnéro Hermès GNAGNE 2. Attoumo Daniel MONEHAHUE 3. Amoin Flora YAO 4. Diéké Jean Barthélemy GRAH 5. Ode Sidoine NIMEYERE	133
9. Le discours indirect libre, creuset de la synthèse énonciative du discours rapporté dans <i>La peau de chagrin</i> de Balzac Joachim KEI	151
10. Le paradigme de la souveraineté populaire dans le philosophe lockéen : vers l'altération de l'absolutisme Ibrahim Amara DIALLO	173

LIGNE ÉDITORIALE

L'univers de la recherche ne trouve sa sève nourricière que par l'existence de revues universitaires et scientifiques animées ou alimentées, en général, par les Enseignants-Chercheurs. Le Département de Philosophie de l'Université de Bouaké, conscient de l'exigence de productions scientifiques par lesquelles tout universitaire correspond et répond à l'appel de la pensée, vient corroborer cette évidence avec l'avènement de *Perspectives Philosophiques*. En ce sens, *Perspectives Philosophiques* n'est ni une revue de plus ni une revue en plus dans l'univers des revues universitaires.

Dans le vaste champ des revues en effet, il n'est pas besoin de faire remarquer que chacune d'elles, à partir de son orientation, « cultive » des aspects précis du divers phénoménal conçu comme ensemble de problèmes dont ladite revue a pour tâche essentielle de débattre. Ce faire particulier proposé en constitue la spécificité. Aussi, *Perspectives Philosophiques*, en son lieu de surgissement comme « autre », envisagée dans le monde en sa totalité, ne se justifie-t-elle pas par le souci d'axer la recherche sur la philosophie pour l'élargir aux sciences humaines ?

Comme le suggère son logo, *perspectives philosophiques* met en relief la posture du penseur ayant les mains croisées, et devant faire face à une préoccupation d'ordre géographique, historique, linguistique, littéraire, philosophique, psychologique, sociologique, etc.

Ces préoccupations si nombreuses, symbolisées par une kyrielle de ramifications s'enchevêtrant les unes les autres, montrent ostensiblement l'effectivité d'une interdisciplinarité, d'un décloisonnement des espaces du savoir, gage d'un progrès certain. Ce décloisonnement qui s'inscrit dans une dynamique infinitiste, est marqué par l'ouverture vers un horizon dégagé, clairsemé, vers une perspective comprise non seulement comme capacité du penseur à aborder, sous plusieurs angles, la complexité des questions, des

préoccupations à analyser objectivement, mais aussi comme probables horizons dans la quête effrénée de la vérité qui se dit faussement au singulier parce que réellement plurielle.

Perspectives Philosophiques est une revue du Département de philosophie de l'Université de Bouaké. Revue numérique en français et en anglais, *Perspectives Philosophiques* est conçue comme un outil de diffusion de la production scientifique en philosophie et en sciences humaines. Cette revue universitaire à comité scientifique international, proposant études et débats philosophiques, se veut par ailleurs, lieu de recherche pour une approche transdisciplinaire, de croisements d'idées afin de favoriser le franchissement des frontières. Autrement dit, elle veut œuvrer à l'ouverture des espaces gnoséologiques et cognitifs en posant des passerelles entre différentes régionalités du savoir. C'est ainsi qu'elle met en dialogue les sciences humaines et la réflexion philosophique et entend garantir un pluralisme de points de vues. La revue publie différents articles, essais, comptes rendus de lecture, textes de référence originaux et inédits.

Le comité de rédaction

**L'EUTHANASIE DANS LES SOCIÉTÉS TRADITIONNELLES
IVOIRIENNES : PROBLÉMATIQUE DES « ENFANTS-SERPENTS »**

Kouadio Jean Richard OUSSOU

Université Alassane OUATTARA (Bouaké-Côte d'Ivoire)

kouadiorichard90@gmail.com

Résumé :

L'existence de l'euthanasie dans les sociétés africaines soulève des préoccupations relatives à la légitimation de cette pratique. Dans les sociétés traditionnelles ivoiriennes, cette question ne se pose pas publiquement, car les coutumes ne permettent pas son expression. Et pourtant, dans lesdites sociétés, l'euthanasie est pratiquée dans des cas particuliers, par exemple chez les enfants dits « serpents ». Celle-ci soulève des questions éthiques complexes dans les sociétés traditionnelles ivoiriennes, en l'occurrence le traitement des enfants atteints de maladies graves ou handicapés. Il est possible que l'euthanasie soit influencée par des croyances culturelles et des normes spécifiques à ces communautés. Cette réflexion a donc pour objectif de remettre en cause les stéréotypes associés aux « enfants-serpents » dans les sociétés traditionnelles ivoiriennes.

Mots-clés : Coutume, Enfants-serpents, Euthanasie, Initié, Société ivoirienne.

Abstract :

The existence of euthanasia in African societies raises concerns regarding the legitimization of this practice. In traditional Ivorian societies, this question is not asked publicly, because customs do not allow its expression. And yet, in these societies, euthanasia is practiced in special cases, for example among so-called "snake" children. This raises complex ethical questions in traditional Ivorian societies, in this case the treatment of children suffering from serious illnesses or disabilities. It is possible that euthanasia is influenced by cultural beliefs and norms specific to these communities. This reflection therefore aims to challenge the stereotypes associated with "snake children" in traditional Ivorian societies.

Keywords : Custom, Snake children, Euthanasia, Initiated, Ivorian society.

Introduction

L'euthanasie bien que discutée rarement dans les sociétés traditionnelles ivoiriennes, suscite des débats et des interrogations. En effet, en Côte d'Ivoire, la situation des « enfants-serpents » ou « *wo ba* » en langue baoulé, entouré de préjugés est une préoccupation qui pose le problème de l'acceptation sociale des malades psycho-moteurs chez certains peuples. Il s'agit d'enfants nés avec des malformations congénitales sévères ou ayant des troubles moteur, psychique... Le terme d'« enfants serpents » est donc une analogie puisque ces enfants à l'image du serpent n'arrivent généralement pas à se tenir debout. Les Baoulé sont l'un des principaux groupes ethniques en Côte d'Ivoire. On les retrouve principalement au centre du pays, dans les régions de Bouaké, Yamoussoukro et la région de la Vallée du Bandama. En effet, sur un continent où la primauté du respect de la vie procède de la vitalité de celle-ci, le terme « enfants-serpents » vient du fait que l'enfant ne remplit pas les critères du normal et du tolérable dans sa constitution biologique. Il s'agit d'un enfant qui ne réagit pas bien aux *stimulis*, « *assièoussou ba* » que les Baoulé qualifient par analogie d'« enfant serpent ».

Dans les coutumes Baoulé, la tradition prend des dispositions pour les « accompagner ». Ici l'accompagnement ne relève pas des soins, il est un euphémisme pour désigner l'euthanasie de l'enfant anormal. Victimes de stigmatisation et considérés comme une menace ou une source de malédiction pour la famille ou le clan, « les enfants-serpents » subissent la loi de l'euthanasie, parce qu'ils ne sont pas conformes à la conception de la normalité et de l'humain. Le vocabulaire utilisé pour les qualifier renseigne déjà sur leur animalité. En effet, dans les sociétés ivoiriennes, ces enfants déjà rendus vulnérables par la nature, continuent d'être perçus à travers des clichés déshumanisants. Tantôt traités de « sorciers », ou de « maudits », la coutume en leur attribuant la désignation générique d'« enfants-serpents », nie du coup leur humanité.

De ce point de vue, notre objectif vise à déconstruire les idées préconçues sur des « enfants-serpents ». En interrogeant en direction de la croyance en l'existence des « enfants-serpents » dans certains milieux ivoiriens, le problème suivant sera analysé : Comment les croyances et pratiques traditionnelles liés aux « enfants-serpents » conduisent-elles à l'euthanasie de ces enfants ? L'intellection de cette question centrale se fait à partir des approches analytique, critique et prospective. La réponse à cette préoccupation se décline en ces points suivants : d'abord, il convient de faire une approche de l'euthanasie sous ses formes traditionnelles dans la culture ivoirienne (1). Ensuite, cet examen favorisera l'intellection des écueils en lien avec la perception des « enfants-serpents » en Côte d'Ivoire (2). Enfin, pour surmonter les écueils en lien avec les « enfants-serpents » dans la société ivoirienne, des perspectives éthiques seront proposées pour l'amélioration de la condition sociale de ces enfants (3).

1. L'euthanasie sous ses formes traditionnelles dans la culture ivoirienne

L'euthanasie est un mot dérivé du grec, il est composé du préfixe « eu » (bonne) et du terme « thanatos » (mort) confère (2001, p. 427) et fait référence à la : « bonne mort, mort douce et sans souffrance » (Y. Kénis 2001, p. 427-428) dans le but de soulager une personne de ses souffrances. L'euthanasie plaide donc pour une belle mort. En Côte d'Ivoire, en observant attentivement le milieu socio-culturel, l'on se rend compte de l'existence de deux grands types de pratiques euthanasiques : l'une passive et l'autre active.

1.1. L'euthanasie passive

L'euthanasie passive consiste en l'arrêt d'un traitement nécessaire au maintien de la vie. De ce point de vue, la mort survient par l'arrêt du traitement. Voici pourquoi M. Kouassi (2010, p. 49-50) « considère qu'une pratique euthanasique est passive, lorsqu'on arrête tous les traitements qu'on administrait au patient en vue de le maintenir en vie ». En effet, au village comme en ville, certains parents dépensent énormément d'énergie et d'argent pour sauver leur frère ou sœur malade. Cela dit, après des mois ou des années de traitement, alors que le malade est au stade terminal, épuisés

financièrement ou énergiquement, des parents abandonnent les malades. Ainsi, plutôt que d'agir directement pour donner la mort, ils suspendent les soins. Cela est une euthanasie passive assure M. Kouassi (2010, p. 49-50), puisque, dit-il, « on n'applique pas au patient une technique qui pourrait précipiter sa mort, mais en arrêtant les soins dont il avait besoin, l'on s'engage dans une logique, quoique passive qui conduit inévitablement à la mort ».

L'euthanasie passive signifie donc laisser mourir et en Côte d'Ivoire, des sociétés considèrent qu'elle est réalisable pour certaines personnes spécifiques et/ou odieuses dont les « enfants-serpents ». Il en va ainsi, chez les Attié, les Abouré etc., : « les enfants difformes ou présentant certaines anomalies » étaient automatiquement éliminés parce qu'ils portaient malheur dit Y. Brillon, (1980, p. 93). Les Attié sont un peuple organisé autour de valeurs communautaires fortes et de rites traditionnels. En Côte d'Ivoire, on les rencontre principalement dans la région de l'Est du pays. En particulier dans les environs d'Abengourou. Groupe ethnique de Côte d'Ivoire, les Abouré sont établis dans la région du Sud-Comoé, à l'est du pays. Ils font partie du grand groupe Akan qui comprend également d'autres peuples tels les Baoulés et les Agni. Cette forme passive de l'euthanasie, si on s'en tient aux propos de M. Kouassi (2010, p. 50) peut « s'étendre aussi à l'arrêt de l'alimentation du patient, si celui-ci avait encore la capacité d'ingurgiter quelques aliments adaptés à sa situation douloureuse ». En fait, si l'on cesse d'alimenter quelqu'un et qu'il décède, alors qu'il aurait pu vivre encore quelques mois, voire de nombreuses années, il ne fait nul doute que l'intention était d'envisager la mort de celui-ci. L'un des modes opératoires consiste tout simplement à laisser le patient mourir de faim. Autrement dit, ce type d'enfant devrait être affamé pour que la mort s'en suive compte tenu de leur singularité.

Pourtant, la culture ivoirienne confesse que l'Homme est valeur, c'est-à-dire que sa vie a un caractère sacré, car considérée comme un don de Dieu et des Ancêtres. Pour un Ivoirien donc, aider une personne à mourir s'apparente à un crime et le meurtrier ne peut être reçu auprès des Ancêtres après un tel forfait.

Les citoyens ordinaires prétendent même qu'aucune génération, qu'aucun guérisseur ou tradi-praticien, qu'aucune autorité familiale ou politico-juridique de l'Afrique traditionnelle n'a jamais encouragé les pratiques euthanasiques (M. Kouassi, 2010, p. 13-14).

En effet, des Ivoiriens estiment que la vie de l'Homme fait partie intégrante de sa culture. C'est pourquoi, elle est dite sacrée et que l'on ne peut ou ne doit y porter atteinte. Sur ce, pour que nul n'entrave cette croyance : « les pratiques euthanasiques étaient bien dissimulées, entourées de mystères et de discrétions » rassure M. Kouassi (2010, p. 13-14). Il ajoute que seuls les initiés peuvent y prendre part. D'ailleurs, ces derniers conscients de ce que les sociétés traditionnelles sont fortement attachées à la préservation de la vie, de l'humain et de la dignité humaine, pratiquaient l'euthanasie : « à l'abri de tout regard indiscret des profanes » (2010, p. 14).

En clair, des pratiques euthanasiques allant jusqu'à l'affamement d'une certaine catégorie d'enfants sont courantes dans des traditions ivoiriennes, car « la mise à mort de l'enfant difforme n'est pas considérée comme un crime dans la mentalité collective des individus issus des communautés qui épousent cette pratique » affirme V. K. Ekpo (2019, p. 59). Si ce principe est admis par ces communautés, c'est bien parce qu'elles estiment toutes que

Le fait d'éliminer l'enfant, considéré comme un sous homme, aiderait à purifier la communauté. Une telle personne, disaient-ils, viendraient forcément des démons et en le sacrifiant, ils apaisaient les divinités et évitaient pour l'avenir, au moins proche, l'avènement de ce genre de malheur (I. Gueye, 2012, p. 216).

Ce qui laisse croire que cette pratique dans les cultures traditionnelles ivoiriennes n'était pas considérée comme un meurtre puisque la victime est un sous homme.

1.2. L'euthanasie active

La pratique active de l'euthanasie survient quand on administre délibérément une substance mortelle au malade. Abordant dans le même sens, M. Kouassi (2010, p. 50), souligne qu'elle : « consiste non seulement à arrêter tout traitement, mais aussi à appliquer des méthodes, des techniques

susceptibles d'accélérer la mort du patient ». Ainsi, contrairement à l'euthanasie passive qui consiste à ne pas entreprendre ou arrêter les traitements qui prolongent la vie d'une personne, l'euthanasie active est une mesure plus directe, car l'on s'active à donner la mort intentionnellement.

À cet égard, M. Kouassi (2010, p. 50) écrit : « les substances de certaines plantes connues pour leur effet toxique sont utilisées pour aider le malade (les enfants-serpents) à mourir sans douleur, ni souffrance ». En effet, l'une des théories communément répandues chez les Agni dans la partie Est de la Côte d'Ivoire est que « le recours au poison reste légitime pour un parent ou une famille qui veut échapper à une honte publique, aux affres et dégradation d'une maladie incurable ou à des difficultés insurmontables » écrit J. P. Eschhlmann (1985, p. 50). Les Agni vivent dans plusieurs départements, notamment à Abengourou, Agnibilékrou, Koun Fao, Arrah, Bongouanou, Andé, M'batto, Tiassalé, Maféré, Aboisso, Adiaké et Assinie. Elle est proche du baoulé et du N'zima. Cette attitude démontre qu'avoir la malchance de naître « enfant-serpent » ou de le devenir au cours de sa vie a un prix qui se paie. Car, chez les Agni, affirment D. Alndingar et D. Vaïdjike (2016, p. 463), les « gens qui sont cloués sur la natte à cause d'une infirmité » ou d'un handicap, sur lesquels se portent les regards désobligeants et dégradants des autres sont considérés comme une honte pour la famille.

De façon générale, la pratique consiste, selon M. Kouassi (2010, p. 50) à « imbiber des morceaux de tissu de poisons et les insérer dans la bouche du malade ». Le poison dans cette perspective devient pour la famille et/ou les proches, « le seul moyen qui permet un suicide actif tout en respectant les apparences d'une mort naturelle » ajoutent D. Alndingar et D. Vaïdjike, (2016, p. 463). Dans cette logique, les nourrissons « anormaux » sont mis à mort dès leur naissance, noyés dans l'eau de bain ou étouffés dans la literie. D'autres exemples aussi infâmes consistent à déplacer ces enfants dans la forêt sacrée, pour dit-on les désenvoûter. Une fois dans ce lieu, les initiés accélèrent le processus de la mort souvent par strangulation.

Il convient de retenir que le sort réservé aux « enfants-serpents » dans les sociétés traditionnelles ivoiriennes depuis des lustres est avilissant. Lequel sort démontre clairement que naître « enfant-serpent » dans un tel environnement est une malédiction source de condamnation sociale. Ceci étant pourquoi, il est important de considérer les facteurs liés à la persistance de cette pratique.

2. Les préoccupations éthico-culturelles liées à l'euthanasie des « enfants-serpents »

Les questions éthico-culturelles liées à l'euthanasie des « enfants-serpents », touchent en fait à des croyances profondément ancrées dans des cultures ivoiriennes ainsi qu'à des situations économiques précaires qui sont des facteurs déterminants pour des décisions aussi grave que l'euthanasie.

2.1. Des croyances culturelles sélectives

En Côte d'Ivoire, le terme d'« enfants-serpents » fait référence à des croyances entourant des enfants et varie d'une communauté à une autre. Sur la base de ces croyances, les enfants dont la mère est décédée pendant l'accouchement ont la réputation de porter malheur, ce qui rend leur socialisation difficile. Leur naissance est associée à la superstition et à la malchance. Chez les Baoulé, par exemple, K. F. Patrice et al. informent que (2016, p. 150), « les enfants atypiques (...) nés avec des difformités (...) sont la preuve du malheur (...), l'enfant atypique est appelé : « *wo ba* » », ce qui signifie « enfant-serpent ». En fait, les Baoulé croient que ces enfants portent un fardeau et qu'ils apportent des ennuis à leur famille et à leur communauté. Cette conviction qui fait de ce phénomène un événement extraordinaire l'associe à une mystique. Par conséquent, les populations de cette contrée de la Côte d'Ivoire estiment que,

l'enfant naît difforme parce que ses parents sont en rupture avec l'entité protectrice. Soit ils ont enfreint aux tabous, soit ils n'ont pas satisfait aux exigences des génies en termes de rituel d'adoration. Une fois l'enfant est conçu, il n'existe pas de remèdes pour réparer sa difformité. (K. F. Patrice et al., 2016,p. 150).

Les interdits à ne pas enfreindre chez la Baoulé quand la femme est enceinte sont : ne pas prendre son bain la nuit ; ne pas manger le matin avant de prendre son bain ; ne pas voir les cadavres d'animaux ; ne pas voir le caméléon vivant ou mort, etc. Cette croyance est un exemple typique de la façon dont les normes traditionnelles peuvent influencer la perception et le traitement des « enfants-serpents » dans la société. Pour les Baoulé, la naissance d'un tel enfant est en phase avec une offense aux dieux. Comme le souligne V. K. Ekpo (2019, p. 60), ils pensent que « la naissance de l'enfant « imparfait » serait la réponse des dieux à l'effraction de leurs exigences ». Par exemple, chez les Baoulé, la naissance d'un enfant considérée comme un don des dieux en faveur de l'espèce humaine. De ce fait, la femme enceinte : « est astreinte à un certain nombre d'interdits à observer sous peine de compromettre le développement normal de la grossesse ou de mettre au monde une bébé atypique « tété-ba » » racontent K. F. Patrice et al. (2016, p. 140). Face à la crainte de la reproduction des enfants malsains dans la communauté, on soumet les femmes enceintes à des restrictions. L'on note, à cet effet, qu'il est défendu à une femme enceinte

De prendre son bain nuitamment, de manger avant de prendre son bain le matin, de voir un animal mort, de voir un caméléon vivant ou mort, de pleurer jusqu'à laisser tomber ses larmes sur le ventre, et d'entendre parler de morts ou de choses néfastes (K. F. Patrice et al. 2016, p. 140).

Le non respect des restrictions susmentionnées entraînent des conséquences significatives dont la naissance d'« enfants-serpents ». Voici pourquoi,

Les mères ayant mis au monde de tels enfants étaient mal vues et allaient même jusqu'à se confesser de ce mal car dans leur entendement, donner naissance à des bébés de cette nature relevait nécessairement d'une offense faite aux dieux (I. Guèye, 2012, p. 216).

La conscience de la vulnérabilité humaine face à l'adversité des superstitions est bien présente chez les Baoulé. Comme tel : « l'une des solutions qui s'offrent aux parents et familles est la mise à mort de l'enfant (...) pour que cessent le malheur "tété" et les sanctions » écrivent K. F. Patrice et al. (2016, p. 150).

D'autres systèmes culturels, à l'instar des Baoulé, assimilent ces enfants à des individus pouvant adopter des comportements et des mouvements qui imitent ou rappellent ceux d'un serpent. En Côte d'Ivoire, on rencontre les Bété dans le centre ouest, notamment dans les régions de Gagnoa, Ouragahio, Soubré, Buyo, Issia, Saïoua, Daloa et de Guiberoua. C'est chez les Bété où « l'enfant porteur d'une différence ou marqué d'une malformation est (...) perçu comme la réincarnation de mauvais esprits ou est lié à d'autres causes supranaturelles » rapporte B. M. Oloukoï (2022, p. 3). Ces aspects conduisent inévitablement à leur rejet, une maltraitance ou à des actes plus graves avec l'euthanasie. Il ajoute c'est pour cela que ledit enfant : « est voué au mieux à l'abandon ou est un candidat potentiel à l'infanticide » (2022, p. 3). Fondamentalement, quand bien même la pratique de l'euthanasie ne soit pas si choquante dans le cercle des initiés, aujourd'hui avec l'évolution des mentalités et la promotion des droits de l'homme, il pose clairement le problème du caractère sélectif de la vie.

Dans le contexte des sociétés traditionnelles ivoiriennes, cette situation soulève des inquiétudes en rapport avec la possibilité que des décisions concernant la vie d'un individu soient prises sur des critères tels que l'âge, le handicap ou la condition sociale etc. Certains s'inquiètent de ce que cela peut conduire à des abus, en permettant par exemple de mettre fin à la vie des personnes handicapées ou âgées sans leur consentement. Le risque que des personnes handicapées ou en situation de vulnérabilité soient traitées de manière injuste ou discriminatoire est donc criard.

En effet, l'euthanasie suppose que les « enfants-serpents » ne devraient pas naître, non pas pour leur propre bien, mais pour celui de leurs parents et pour la société toute entière. À en croire K. J. R. Oussou (2023, p. 148), cette pratique : « comporte un mépris fondamental de ce qui n'est pas conforme aux règles qui définissent l'enfant parfait (ou naturel) ». D'autant plus que selon lui, l'euthanasie,

Présente des implications éthiques non négligeables, car du moment où on sélectionne la valeur de la vie humaine via des critères de normalité, de bien-être physique, on invoque des principes matérialiste et utilitariste de « qualité de vie » et de « bien-être » social » K. J. R. Oussou (2023, p. 148).

Alors que les populations rurales soutiennent-elles faire foi à la tradition, il s'agit en réalité d'un outrage à notre humanité, en ce sens que par cette pratique, l'on élimine volontairement, et de façon planifiée, nos semblables, des « enfants-serpents ».

Il est important de retenir que les sociétés traditionnelles ivoiriennes portent dans leurs germes des pratiques d'abandon et d'euthanasie des « enfants serpents » basées sur des mythes et des stéréotypes, et non sur des faits scientifiques. Cette perception est souvent due à des traits physiques ou comportementaux inhabituels chez l'enfant, des circonstances de naissances particulières. Par ailleurs, l'autre motif d'euthanasie en lien avec les « enfants-serpents » est la précarité sociale des parents.

2.2. La pauvreté des parents géniteurs d'« enfants serpents » : une entorse au respect du principe de sacralité de la vie

À ce jour, il est important de signifier que la situation socio-économique peu envieuse des parents géniteurs d'« enfants serpents » demeure un terreau favorable à la soumission à des pratiques euthanasiques. En Côte d'Ivoire, la vie économique des populations rurales se résume surtout aux activités agricoles d'où elles tirent leurs sources de revenus. Évoquant à cet effet la situation des Sénoufo dans le Nord du pays ivoirien, V. Yéo, (2017, p. 115) montre que ceux-ci n'échappent pas à cette règle où les peuples se consacrent entièrement à l'agriculture.

Toutes les civilisations agraires ont attribué une valeur éminente à la terre, qu'elles n'ont jamais considérée comme un bien comparable aux autres. Ainsi, l'économie traditionnelle faisait de la terre le capital essentiel et la seule richesse sûre.

La capacité de travail dans les sociétés traditionnelles ivoiriennes, transmises de génération en génération facilite l'amélioration de la subsistance et la survie des populations locales. Il est à remarquer surtout que les travaux champêtres aident également les paysans à se soustraire ou à réduire la dépendance économique. Dans ce contexte, la prise en charge d'un « enfant-serpent » pose un problème de main d'œuvre voire de survie de la famille, car elle immobilise un acteur, en l'occurrence le paysan.

Cette préoccupation relève de ce que la charge d'un tel enfant dépourvu de toutes facultés demande de l'énergie, de la patience, de l'attention et de la disponibilité. Alors que dans les sociétés où la survie quotidienne est une lutte, les priorités peuvent drastiquement différer. Ainsi cela, constitue une perte de temps aux yeux des parents qui, préfèrent s'atteler pour sauver la saison plus tôt que de s'occuper d'un enfant qui ne servira à rien.

Aussi, les sociétés traditionnelles souffrent de l'inexistence de structures spécialisées et de l'absence de personnels qualifiés dédiés à la prise en charge des enfants-serpents, alors il qu'il faut impérativement s'occuper d'eux avant de vaquer à d'autres occupations. La plupart des structures spécialisées sont des établissements privés à des coûts exorbitants. Quand on sait que la population rurale est à majorité pauvre, il est difficile d'envisager l'inscription d'un enfant handicapé dans une telle structure. En fait, faute de moyens de prise charge et pour éviter également qu'ils deviennent un poids pour sa famille et pour son village, l'on préfère les accompagner c'est-à-dire les euthanasier. À défaut, les paysans préfèrent s'en remettre aux services d'une matrone pour éventuellement détecter le mal dès la naissance du bébé. Celle-ci, sous la douche ou dans la chambre, soumet l'enfant à divers exercices dans le but de déceler une malformation physique ou psychique potentielle. La résistance de ce dernier à ces exercices est signe de sa bonne santé, donc de normalité.

Il en découle que l'euthanasie pratiquée dans les sociétés traditionnelles répond souvent à une préoccupation : celle de ne concevoir que des hommes valides, utiles, qui peuvent contribuer au développement de la société. Dans les sociétés à castes, par exemple, selon M. Koné et N. Kouamé « très tôt les enfants prennent part aux travaux domestiques et champêtres qui se déroulent dans leur unité familiale » (2005, p. 17). En effet, les travaux champêtres dans la société rurale sont, à certains égards, l'initiation aux vertus de l'effort, la solidarité et du travail. Ils contribuent à développer des aptitudes particulières chez les sujets. Il est évident que l'enfant normal, contrairement à l'enfant anormal ou malformé occupe une place focale dans les cultures africaines, parce qu'il est socialement valorisant. Les paysans n'acceptent pas, alors, n'importe quel type d'enfant. Par conséquent, il est de

plus en plus commun d'observer dans les sociétés rurales une volonté à accompagner (l'individu) pour qu'il retourne d'où il vient.

« C'est un étranger encombrant à qui (les populations rurales) refusent l'hospitalité » affirment K. F. Patrice et al., (2016, p. 150). En effet, le problème ne pouvant trouver solution dans la conception des populations rurales, elles accompagnent l'enfant difforme au moyen de l'euthanasie. Ces faits démontrent que la construction des sociétés rurales se fait, dans une large mesure, sur des indicateurs culturels de viabilité qui ont pour ambition de favoriser la reconnaissance de l'individu en vue de garantir son inclusion au sein du groupe familial ou de faciliter son intégration de façon harmonieuse à la société.

Malheureusement, ces sociétés se construisent sur la base de pratiques à but euthanasiques allant jusqu'au meurtre d'une certaine catégorie d'individus au mépris du principe qui : « fonde l'égal valeur de la vie de tout être humain et de son inviolabilité » (M. Moulin, 2001, p. 717). Cette situation prouve que le respect irréductible du caractère sacré de toute vie et de la dignité humaine n'est pas accepté par toutes les consciences comme valeur. Si pour M. Kouassi (2010, p. 90) : « la primauté d'un respect irréductible de la vie l'emporte sur toute explication vitaliste », en Afrique en général, et en Côte d'Ivoire en particulier, un constat général s'impose : « ce sont les parents-payeurs (...) qui décident en lieu et place des patients » (M. Kouassi, 2010, p. 92).

Le parent-payeur est celui qui supporte les coûts des frais hospitaliers en lien avec la prise en charge du malade. À cet égard, c'est lui qui, très souvent, décide unilatéralement de la poursuite ou non des soins. Ceci est la preuve que parfois le respect du caractère absolu ou sacré de la vie peut entrer en conflit avec les intérêts humains comme dans le cas des parents-payeurs. L'euthanasie renforce l'idée selon laquelle les « enfants-serpents » n'ont pas la même dignité que les autres enfants. D'ailleurs en Côte d'Ivoire, M. Kouassi (2010, p. 92) rappelle que : « lorsqu'on évoque l'idée de la dignité humaine, il ne s'agit pas de celle du patient, mais plutôt de celle de la grande famille ».

L'état de l'« enfant-serpent » considéré comme un opprobre « ne doit pas salir l'image de la famille. C'est pourquoi celle-ci décide que l'euthanasie soit pratiquée » ajoute M. Kouassi (2010, p. 92). Comme constaté, l'euthanasie questionne en direction de la coexistence entre l'intérêt de l'individu et celui de la collectivité. À ce propos semble-t-il que :

L'intérêt de la collectivité aurait une priorité sur celui de l'individu : il serait contre-productif de privilégier l'individu par rapport à la communauté puisque la survie de la communauté exige que celle-ci l'emporte sur l'individu. (V. K. Ekpo, 2019, p. 58)

Le constat est donc que dans des traditions ivoiriennes, l'égalité de valeur de toute vie que défend le principe de sacralité de la vie ne concerne pas toutes les catégories d'humains. Des Ivoiriens ne voient pas toujours dans l'autre leur semblable une valeur. Et cette perception ou représentation on le voit peut entraîner des répercussions graves sur la vie des individus concernés puisqu'en cas de défaillances congénitales, l'enfant malformé, souffrant de maladies invalidantes ou qui présente un handicap encourt le risque de se retrouver en situation d'euthanasie. Il est impérieux de faire preuve de réalisme et d'envisager la construction de solutions adaptées à la prévention ou à la prise en charge de ces types d'enfants.

3. Perspectives pour l'amélioration de la condition sociale des enfants-serpents

Les « enfants-serpents », tout comme les autres enfants, méritent des conditions sociales appropriées pour leur épanouissement. En effet, il est important de créer un environnement inclusif où ils peuvent être acceptés, soutenus et encouragés à atteindre leur plein potentiel. Pour cette raison, des mesures doivent être mises en œuvre de manière à contribuer à changer les perceptions et assurer leur bien-être et celui de leur famille dans les communautés ivoiriennes. Ces solutions sont au moins de deux ordres.

3.1. Incitation à la fréquentation des centres de santé

Se prononçant sur le cas spécifique des « enfants-serpents », la médecine définit ce handicap comme relevant de plusieurs maux. L'autisme est également reconnu comme une cause de cette maladie. À ce jour la prévalence de l'autisme diagnostiquée en Côte d'Ivoire est estimée à environ 1 % de la population jeune, soit près de 225 000 enfants de 0 à 17 ans, selon le Ministère de la santé. Ici, on « parle plutôt d'agénésie, de malformation fœtale, de souffrance fœtale ou déficit psychomoteur » confient K. F. Patrice et al. Dans d'autres cas par contre, elle l'attribue à la trisomie 21 et présente le sujet atteint d'une malformation des chromosomes. La trisomie est une anomalie chromosomique avec présence d'un chromosome en trois exemplaires au lieu de deux dans toutes les cellules (trisomie totale) ou dans une partie d'entre elles (trisomie mosaïque ou partielle). En général, il y a 23 paires de chromosomes en chaque être humain, mais chez les trisomiques on dénombre 21, une situation qui entraîne une déformation au niveau du visage, du physique, avec un retard mental assez prononcé et un trouble de langage très important. Ses signes se traduisent chez les enfants atteints de cette malformation par des difficultés à se prendre en charge dans les faits et gestes de la vie quotidienne.

À titre indicatif, K. F. Patrice et al., présentent les sujets comme, « des enfants qui ont un comportement qui n'est pas normal ou qui sont nés avec une malformation. Ils n'ont la plupart du temps pas accès au langage ». Mais, un tel handicap trouve solution aujourd'hui et peut même être surmonté au travers d'une fréquentation assidue des centres de santé notamment par les femmes enceintes, à travers des examens tels que le diagnostic prénatal (DPN) et le diagnostic préimplantatoire (DPI). Le premier, réalisé sur une grossesse implantée, en évolution dans l'utérus : « permet d'établir un diagnostic précis d'une maladie génétique grave ou fatale chez un fœtus » (H. Doucet, 2001, p. 277). Le diagnostic prénatal renvoie donc à un examen pratiqué en cours de grossesse sur un fœtus déjà investi.

Le second quant à lui se rapporte à un examen pratiqué après la fécondation *in vitro*, c'est-à-dire l'union extra corporelle d'un ovule et d'un spermatozoïde et avant la grossesse. Il s'agit alors « du diagnostic réalisé sur

l'embryon avant son éventuelle implantation dans l'utérus de la femme » (P. Labrune, 1999, p. 90-91). D'autres techniques comme l'amniocentèse s'inscrivent aussi dans ce registre comme l'indique A. C. Dumaert et D. Rosset. Selon ces auteurs, elle

consiste à prélever du liquide amniotique à la seizième semaine de grossesse, à isoler les cellules fœtales pour les mettre en culture et procéder à leur analyse chromosomique, permet de vérifier que dans 99 % des cas l'enfant à naître est indemne de toute anomalie chromosomique. (A. C. Dumaert, D. Rosset, 1997, p. 752).

Grâce à ces techniques, souligne K. J. R. Oussou (2023, p. 148) « ne sont alors transférés dans l'utérus que les spermatozoïdes qui ne sont pas atteints de défauts ». Dans ce contexte, quand le fœtus est porteur d'une trisomie 21, les parents peuvent demander une IMG (Interruption Médicale de la Grossesse). Ces techniques favorisent donc la naissance de bébés normaux qui, sans elles, n'auraient jamais été décelés et éviter. C'est en cela que V. K. Ekpo (2019, p. 65) écrit : « les diagnostics prénataux et préimplantatoires rassurent les parents. Ils favorisent leur sérénité dans l'attente de l'enfant ».

C'est le lieu de souligner que les causes de ces malformations sont en partie liées à des facteurs maternels d'origines prénatales, natales et postnatales. Les causes prénatales, par exemple peuvent provenir de la mère, via une intoxication maternelle liée au tabagisme, la consommation de drogue ou la prise de certains médicaments. Il peut également s'agir d'une affection non diagnostiquée plutôt soit chez la mère ou au niveau même du fœtus, d'où l'intérêt du bilan prénatal et des consultations prénatales lors de la grossesse. Ces éléments doivent être surveillés, voire dépister.

Pour ce qui est des facteurs d'origines natales il est important d'insister sur un fait : l'accouchement doit avoir lieu à l'hôpital et non à la maison. En effet, K. Louay explique que le processus de l'accouchement est un événement complexe ou interagissent :

Un ensemble des forces de compressions, de contractions, et de tractions. Lorsque la taille du fœtus, la présentation ou l'immaturité neurologique compliquent cet événement, ces forces au cours de l'accouchement peuvent conduire à des lésions tissulaires, œdèmes, hémorragie ou fracture chez le nouveau-né. (K. Louay, 1986, p. 4).

Ici, il est question d'informer les femmes enceintes que les accidents qui surviennent au niveau du cerveau de l'enfant lors de l'accouchement peuvent être responsables plus tard de paralysie cérébrale. Telle est la perspective dans laquelle s'inscrit K. Louay (1986, p. 4) lorsqu'il écrit que « le traumatisme obstétrical doit être suspecté chez tout nouveau-né ayant eu un accouchement difficile ou dans tous les cas où il y a une histoire de facteur du risque prédisposant que ça soit maternel ou fœtal ». Cet aspect traduit l'importance du cri immédiat à la naissance. À défaut, les médecins procèdent à une réanimation.

Les causes postnatales interviennent après l'accouchement jusque dans les deux premières années de vies de l'enfant et font référence à toutes les infections pouvant subvenir au niveau de l'enfance. Cela explique pourquoi, il est nécessaire de faire vacciner les enfants dans le respect du calendrier vaccinal de suivi de celui-ci lors de ses premières années de vies. Cet exercice est important, car il permet au pédiatre, à partir des dates indiquées dans le carnet, de pouvoir prévenir ces infections (rougeole, varicelle, les maladies diarrhéiques etc.) et si elles surviennent de les dépister tôt et donc d'assurer une prise en charge précoce. Ce dernier en amont alerte les parents sur d'éventuels troubles psychomoteurs, et en aval les oriente vers un spécialiste. Pour la survie, cela peut aider à dissiper les perceptions erronées et éviter des situations tragiques comme l'euthanasie.

3.2. Le salut par la sensibilisation et l'éducation

Pour sortir de ce drame et voir les « enfants-serpents » acceptés par tous dans le respect de leur dignité, il est nécessaire de mettre un accent particulier sur la sensibilisation et l'éducation des peuples. Pour rappel, l'Afrique traditionnelle a toujours accordée une certaine place aux enfants souffrant de handicap. Comme preuve : « Soundjata, vaillant chef guerrier, héros de l'Épopée mandingue (XVIII^e siècle) était handicapé » déclare P. M. I. Mirin (2015, p. 45). En fait, autrefois les enfants difformes ou souffrant de certaines maladies invalidantes naissaient, parce qu'on ne pouvait pas anticiper leur état d'anormalité. Mais, cela est un lointain souvenir aujourd'hui, puisque les diagnostics prénataux et préimplantatoires permettent de surmonter cet écueil.

Il est donc possible d'aller convaincre les parents que ces enfants ne sont pas possédés par des esprits de serpents. En effet, les populations locales ne connaissent pas forcément les maladies susmentionnées. Il faut impérativement changer leur perception des choses en menant des campagnes de sensibilisation pour les informer sur les réalités médicales des enfants dits serpents et, surtout, lutter contre les fausses croyances qui y sont associées.

En fait, il s'agit de faire comprendre à la population rurale que ce sont des enfants comme les autres, victimes seulement de malformations qui ne sont aucunement liées à la violation des valeurs culturelles. Il est important d'expliquer les maladies sous-jacentes qui, une fois mal interprétées, peuvent conduire à des actions chaotiques comme l'euthanasie. Par exemple au nom de l'éducation et de la sensibilisation, des maladies comme l'épilepsie ont reçu un écho favorable auprès des peuples. En effet,

Le cas de l'épilepsie en est un bon exemple, car l'on peut désormais vivre quasi normalement étant épileptique. L'on ne voit plus les crises avec catalepsie et écume aux lèvres terrorisant les enfants et les enseignants et entraînant l'exclusion des épileptiques. Maintenant, les médicaments régularisent les crises chez les enfants et normalisent leur rythme scolaire contribuant à leur acceptation familiale et à leur intégration. (P. M. I. Mirin, p. 45).

La sensibilisation et l'éducation implique également d'initier une culture d'acceptation des maladies socialement dévalorisantes ou humiliantes pour le bébé et ses parents. Il arrive souvent que les parents s'accusent et s'auto-culpabilisent. Une situation qui peut les amener à nier le handicap de leur enfant et à ne pas l'accepter. Quand le parent n'accepte pas le handicap, cela est très grave et conduit à des actes d'évitement puisque l'enfant reste caché et enfermé à la maison, ce qui ne favorise pas la prise en charge. En clair,

Il ne s'agit pas d'éviter à tout prix ces maladies mais de réduire leur occurrence. Déjà, les individus souffrants de certaines maladies congénitales ont du mal à s'intégrer dans la vie socioprofessionnelle et ils demeurent une charge pour leurs parents durant toute leur vie. Dans ces conditions, (l'euthanasie) serait un moyen pour prévenir ces discriminations en amont (V. K. Ekpo, 2019, p. 67).

Il est évident qu'il faut une solution globale et intégrée mettant un point d'honneur sur les progrès biomédicaux tout en veillant à l'amélioration des infrastructures sanitaires locales existantes, à la construction des centres de

santé spécialisées et la formation de professionnels de santé qualifiés. En effet, le salut viendra aussi par des programmes de soutiens financiers, car ce genre de malades coûtent chers. Il faut doubler cela par des programmes de soutien psychologique. Mais, il est vital de promouvoir l'éducation et la sensibilisation, des facteurs primordiaux à l'évolution des mentalités pour démanteler les préjugés et protéger les plus vulnérables.

Conclusion

Le phénomène des « enfants-serpents » est une croyance culturelle qu'ont en commun plusieurs régions d'Afrique dont la Côte d'Ivoire. Ainsi, l'euthanasie en lien avec les « enfants-serpents » illustrent la complexité des questions liées à la vie, à la mort et à la signification de l'existence dans les sociétés traditionnelles africaines. En Côte d'Ivoire, en particulier, les textes de loi ne prévoient rien spécifiquement concernant l'euthanasie et la protection des enfants dits serpents. Certes, celui qui provoque délibérément la mort de quelqu'un peut être poursuivi pour homicide, mais il serait beaucoup plus intéressant de parvenir à un programme juridique de protection de ceux-ci dans les textes de loi. Car, des stéréotypes pèsent toujours sur les enfants souffrant de handicap sévère et des pratiques traditionnelles néfastes perdurent à leur rencontre dans les villages ou les régions rurales.

Références bibliographiques

ALNDINGAR Dimngar, VAÏDJIKE Dieudonné, 2022, « L'euthanasie au regard de la culture africaine », Abidjan, *Djiboul/N004, Revue Scientifique des Arts-Communications, Lettres, Sciences Humaines et Sociales*, Vol.2, ISSN 2710-4249, <http://djiboul.org/> p. 456-469.

BRILLON Yves, 1980, *Ethnocriminologie de L'Afrique Noire*, Paris, Vrin.

DOUCET Hubert, « Le diagnostic prénatal », Nouvelle encyclopédie de bioéthique, Bruxelles, De Boeck Université, 2001, p. 277-280.

EKPO Victorien Kouadio, 2019, « Manipulations biotechnologiques de la nature humaine et sécurité : Anatomie de l'eugénisme en Afrique », in *NAZARI (Revue africaine de philosophie et de sciences sociales)*, Hors-série, Actes du colloque Les enjeux sécuritaires dans les pays africains, Ouagadougou, du 24 au 26 octobre 2018, p. 53-72.

ESCHHLIMANN Jean Paul, 1985, *Les Agni devant la mort*, Paris, Karthala.

GUEYE Ibrahim, 2012, *Les normes de la bioéthique et l'Afrique*, Paris, L'Harmattan.

ISIMAT-MIRIN Patricia Myriam, 2015, « les enfants singuliers », Québec, *Revue de l'Université de Moncton*, Vol, 46, n 1 et 2, p. 43-59.

KACOU Fato Patrice, DOUKOURE Daouda, ATSE Achi Amédée-Pierre, 2016, « Nosologie des enfants dits atypiques dans la société baoulé (Cote d'Ivoire) », in *European Scientific Journal*, ESJ, vol.12, N°26, p. 135-149.

KÉNIS Yvon, 2001, « Euthanasie », *Nouvelle encyclopédie de bioéthique*, Bruxelles, De Boeck Université, p. 427-434.

KHOUJA Louay, 1986, *Les Traumatismes obstétricaux chez le nouveau-né*, Thèse de doctorat en médecine, Tanger, Université Sidi Mohammed Ben Abdellah.

KONÉ Mariatou, KOUAMÉ N'Guessan, 2005, *Socio-anthropologie de la famille en Afrique : Évolution des modèles en Côte d'Ivoire*, Abidjan, Les Éditions du CERAP.

KOUASSI Marcel, 2010, *Euthanasie et cultures africaines*, Abidjan, EDUCI.

LABRUNE Philippe, 1999, *Dans les maladies génétiques*, Paris, Flammarion.

MATTEI Jean-François, 1997, « Trisomie 21 : Naître ou ne pas naître ? », Paris, *Éditions du Centre Techniques National d'Éditions et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations (CTNERHI)*, p. 751-757.

MOULIN Madeleine, (2001), « Sacralité de la vie », *Nouvelle encyclopédie de bioéthique*, Bruxelles, De Boeck Université, p. 717-724.

OLOUKOÏ Biaou Marcel, 2022, « Les enfants abandonnés en Afrique subsaharienne : hors des normes familiales, Transversales », in http://tristan.u-bourgogne.fr/CGC/publications/Transversales/Exclusion_Quels_procesus/M_Oloukoi.html, (*hal-03928836*), p. 1-9.

OUSSOU Kouadio Jean Richard, 2023, *Procréation médicalement assistée (PMA) et droit de la filiation chez Geneviève Delaisi de Parseval*, Thèse de doctorat en philosophie (Bioéthique), Bouaké, Université Alassane Ouattara.

YÉO Valy, 2017, « Systèmes traditionnels de production agricole des Sénoufo de Côte d'Ivoire à l'époque précoloniale », in *Revivhist*, Abidjan, EDUCI, N°30, p. 7-18, p. 114-123.